

DOUTOR,
PRECISO DE
AJUDA!

EDITORES ESPECIALISTAS

ANCA ASKANASE

Reumatologia

BENJAMIN LEBWOHL

Gastroenterologia

AMY ATKESON

Pneumologia e Medicina do Sono

JASON A. MOCHE

Otorrinolaringologia

LINDSEY BORDONE

Dermatologia

NICHOLAS MORRISSEY

Cirurgia Vascular

ALLEN CHEN

Medicina de Reabilitação

TIMOTHY RYNTZ

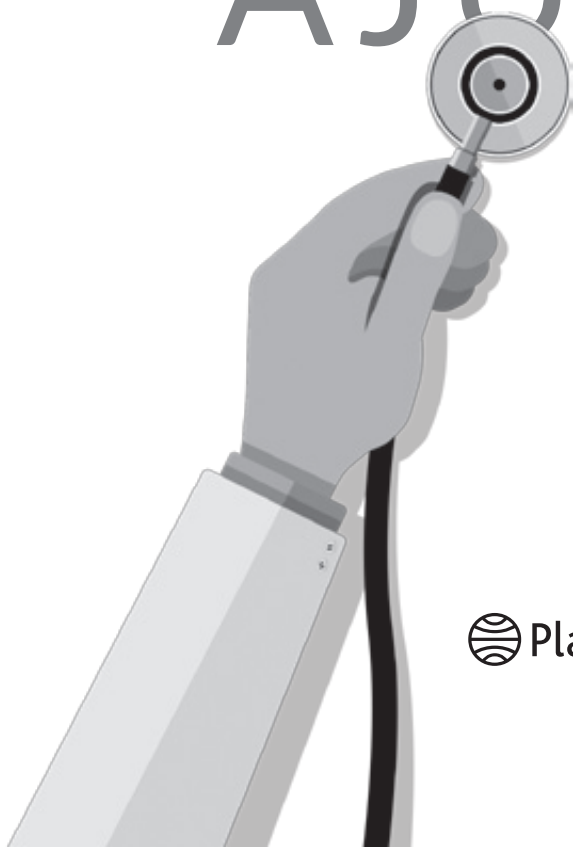
Obstetrícia e Ginecologia

BRYAN J. WINN

Oftalmologia

CHRISTOPHER KELLY
E MARC EISENBERG

DOUTOR, PRECISO DE AJUDA!



 Planeta

Este livro contém conselhos e informação sobre saúde. Deve ser usado como complemento e não em substituição dos conselhos do seu médico. Se sabe ou suspeita que tem um problema de saúde, recomendamos que procure o seu médico antes de embarcar em qualquer tratamento. Fizemos todos os esforços para assegurar que a informação contida neste livro é exata à data da publicação. Os autores e o editor não se responsabilizam por quaisquer consequências que decorram da má utilização destas informações.



Grupo  Planeta

PLANETA DE LIVROS PORTUGAL
Calçada Ribeiro Santos, n.º 37 – 2.º
1200-789 Lisboa • Portugal

Reservados todos os direitos
de acordo com a legislação em vigor

© 2019, Marc Eisenberg, M.D., F.A.C.C.
Christopher Kelly M.D., M.S.

© 2019, Planeta de Livros Portugal
Título original: *Am I Dying?!*

Tradução: António Costa Santos
Revisão: Carlos Jesus
Paginação: Guidesign

1.ª edição: Janeiro de 2021

Depósito legal n.º 476 933/20

Impressão e acabamento: Guide – Artes Gráficas

ISBN: 978-989-777-358-7

www.planetadelivros.pt

Para Leah, Becks, Blair e Bryce.
Por vossa causa nunca tive de me perguntar: *Estou vivo?*
CK

Para a minha mãe, Hannah; o meu pai, Alan;
e o meu quatro patas *Max*.
Pelo vosso inesgotável amor e apoio, estarei sempre grato.
ME

Índice

Introdução.....	13
-----------------	----

Parte 1 – CABEÇA E PESCOÇO

Dor de cabeça.....	17
Fadiga.....	24
Insónia.....	30
<i>Consulta rápida: Comprimidos para dormir.....</i>	35
Tonturas.....	38
Falta de memória.....	44
<i>Consulta rápida: Fazer palavras cruzadas previne a demência?....</i>	48
Lesões na cabeça.....	50
Olhos vermelhos ou doridos.....	53
Dor de ouvidos e perda de audição.....	60
Um caroço no pescoço.....	67
Dor de garganta.....	71
<i>Consulta rápida: Dicas sobre a gripe.....</i>	73

Parte 2 – PEITO E COSTAS

Dor no peito.....	81
Pulsação rápida ou irregular.....	86
<i>Consulta rápida: Pulsação baixa.....</i>	90
Falta de ar.....	94
Tosse.....	100

Dor de costas.	105
<i>Consulta rápida: Analgésicos.</i>	111

Parte 3 – BARRIGA

Dor de barriga.	117
Perda de peso inesperada	129
<i>Consulta rápida: Aumento de peso inesperado</i>	133
Inchaço e flatulência	135
<i>Consulta rápida: Deve tomar probióticos?</i>	137
Náuseas e vômitos	142

Parte 4 – SENHORAS

Caroços no peito.	151
<i>Consulta rápida: Com que frequência deve fazer uma mamografia?.</i>	153
Corrimento nos mamilos	155
Sangramento e corrimento vaginal	160
<i>Consulta rápida: Secura vaginal e relações dolorosas</i>	162

Parte 5 – HOMENS

Sangue no esperma	171
Um nódulo nos testículos	175
<i>Consulta rápida: Dor no testículo</i>	177
Disfunção erétil	179
<i>Consulta rápida: Não aguenta?</i>	183

Parte 6 – QUESTÕES DE CASA DE BANHO

Sangue na urina	187
<i>Consulta rápida: Urina malcheirosa.</i>	192
Dor ao urinar	194
<i>Consulta rápida: Deve beber sumo de arando para prevenir as ITU?</i>	198
Micção frequente	199
<i>Consulta rápida: Quando a torneira se fecha</i>	201
<i>Consulta rápida: A bexiga pode explodir?</i>	205
Diarreia	206

Prisão de ventre	211
<i>Consulta rápida: Está a limpar apenas a carteira</i>	214
Sangue nas fezes	217
<i>Consulta rápida: O momento Hollywood do seu cólon</i>	222

Parte 7 – PERNAS E BRAÇOS

Dores nas pernas e cãibras	227
Pés inchados	232
Tremores	236
Dores nos músculos e articulações	240

Parte 8 – PELE E CABELO

Suor excessivo	251
<i>Consulta rápida: Uma febre persistente</i>	255
Comichão na pele e borbulhas	259
Queda de cabelo	269
<i>Consulta rápida: Cabelo num frasco (de remédio)</i>	270
Sangramento e nódoas negras em excesso	275
<i>Consulta rápida: O seu sangue coagula demasiado facilmente</i>	282
<i>Post scriptum</i> – Afinal está bom	287
A seguir	291
Agradecimentos especiais	293
Índice remissivo	295
Os autores	313
Os colaboradores	315

Introdução

É a única pergunta que os nossos doentes querem mesmo ver respondida. A questão que lhes tira o sono, a única dúvida que os faz marcar uma consulta passados anos sem ir ao médico. A pergunta que os faz não ignorar aquele estranho e novo sintoma que não quer dizer nada. *Mas, meu Deus!, e se é mesmo o primeiro sinal de algo muito grave e se isto é coisa que só me acontece a mim?*

VOU MORRER?!

A resposta, claro, é... sim. Desde que nasceu! A verdadeira pergunta é: vai ser mais cedo do que estava à espera?

A maioria dos sintomas novos acaba por não ser grande coisa. Por vezes, no entanto, a dor de cabeça não é apenas uma dor de cabeça e é na verdade sinal de uma doença que põe em perigo a sua vida, como uma hemorragia em volta do cérebro. A meio da noite, mesmo apenas 1% de hipóteses de ser coisa grave começa a parecer uns 98%. Ninguém quer ignorar um problema que possa dar cabo de tudo.

Por isso, se tem um novo sintoma, deve entrar em pânico ou não ligar? Está a agir como um hipocondríaco ou a ser razoável? Neste livro, examinamos os sintomas mais comuns e guiamo-lo nos passos seguintes – servir-se um *cocktail*, pegar no telefone e marcar consulta ou correr para as urgências do hospital mais próximo.

Claro, pode limitar-se a googlar os seus sintomas. Vá, experientemente. Nós esperamos. Ah, diz que o nariz entupido é sinal de can-

cro? Ena! Os nossos sentimentos. (Já agora, em que Faculdade de Medicina estudou o Dr. Google?)

Acontece que a maioria das páginas na Internet faz intencionalmente os seus utilizadores entrar em pânico para que continuem a clicar em busca de uma cura miraculosa. Nós, por outro lado, dizemos as coisas como elas são. Obterá os mesmos conselhos que damos aos nossos familiares (pelo menos àqueles de quem gostamos). Na maior parte das vezes, pode continuar sossegado e servir o tal *cocktail*.

Claro que é impossível cobrir todos os cenários e este livro pode não abordar a sua situação precisa. Na dúvida, fale com um médico. Também, a menos que digamos de outro modo, assumimos que é um adulto saudável que ainda não tem um diagnóstico relacionado com os seus sintomas. Se tem uma dor forte no peito e foi operado ao coração há quinze dias, por favor ligue ao seu médico! Não nos meta nisso! Se é um jovem precoce de 12 anos e está a ler este livro, por favor tenha em conta que ele não abrange crianças nem adolescentes (mas fique atento a novos volumes). Por fim, se recomendamos um medicamento mas sabe que é alérgico a ele, por favor não o tome! (Seguiria as indicações do GPS para um precipício?)

Esperamos que os nossos conselhos sejam úteis e que consiga a ajuda (ou a tranquilidade) de que precisa. Se quiser partilhar as suas histórias connosco ou tiver ideias para novos capítulos, por favor visite-nos em www.amidying.com ou escreva para docs@amidying.com.

PARTE 1

CABEÇA E PESCOÇO

Dor de cabeça

A maioria de nós conhece aquela sensação familiar da cabeça a latejar que aparece ao fim de uma semana difícil, quando o café já não serve de nada, as paredes começam a estreitar-se e desatamos à procura da secretária mais próxima para nos metermos lá debaixo. Uma valente dor de cabeça é muitas vezes a resposta àquela pergunta: como pode este dia ficar pior?

Mas e se esta dor de cabeça é diferente? Se é... a grande, a derradeira? Se o seu patrão, a sua mulher ou os seus filhos fizeram por fim explodir aquele aneurisma, como você sempre disse que fariam?

Antes de entrar em pânico, vamos fazer uma pausa para analisar os factos. Muitas pessoas têm dores de cabeça fortes o suficiente para as levarem às urgências; de facto, uma em cada cinquenta idas à urgência deve-se a dores de cabeça. E, ainda assim, a maioria destas pessoas sobreviveu e você (com certeza) também sobreviverá. Não há de ser um tumor.

Ou será? Às vezes, as dores de cabeça são o primeiro sinal de um problema médico subjacente, se calhar até mortal. Além disso, muitas pessoas sofrem de dores de cabeça recorrentes que podiam melhorar muito com o tratamento devido. Então como podemos dizer-lhe se está na hora de ir analisar a sua caixa dos pirolitos?

Tenha calma

A sua dor de cabeça é principalmente na testa ou no rosto e o leitor teve há pouco sintomas de constipação, como febre ou nariz a pingar. Um dos seus seios paranasais está entupido com muco e demasiado inchado para drenar bem. Pode tentar reduzir o espessamento do muco inalando vapor morno. Se for muito valente, faça uma irrigação nasal, regue os seios paranasais. (Recomendamos que não faça isto diante de alguém que gostasse de voltar a ver.) Por fim, pode tomar ibuprofeno/*Advil/Brufen* com um descongestionante como a pseudoefedrina ou a fenilefrina, presente em produtos como o *Sudafed* e o *Saridon*. Se a dor se mantiver forte e durar mais de uma semana, pode precisar de antibióticos. Marque uma consulta para o seu médico.

Tem também febre, dores no corpo e nos músculos e a garganta dorida. Deve estar com gripe. Nem a vacina da gripe pode dar total proteção da infeção. Se os sintomas começaram há menos de dois dias, pode ligar ao médico para ter uma receita de oseltamivir/*Tamiflu*, que pode abreviar a doença. (O tratamento é menos eficaz se for feito mais tarde.) De outro modo, o melhor tratamento é repouso, muitos líquidos e acetaminofeno/*Tylenol*.

Deixou há pouco o vício do café. Já alguma vez pensou que lhe podiam diagnosticar uma ressaca? Bom – parabéns! A cafeína é utilizada para tratar dores de cabeça, mas deixar de beber café pode na verdade provocar dores de cabeça de ressaca. Precisa de acabar com isto, talvez com a ajuda de um analgésico como o ibuprofeno/*Advil/Saridon*.

A dor de cabeça parece uma fita em volta do crânio mas melhora com repouso e remédios como o acetaminofeno/*Tylenol*. Estes sintomas são típicos de uma dor de cabeça de tensão, o tipo de dor de cabeça mais comum e menos perigoso. O nome diz tudo por

duas razões. Primeiro, é sentida como uma tensão ou pressão em volta da cabeça. Segundo, é provocada pela tensão no seu dia a dia – como *stress* e falta de sono. Estas dores de cabeça não requerem atenção do médico a menos que aconteçam muitas vezes e interfiram com a sua vida.

A dor é desconfortável mas não intolerável, surge aos poucos e não está associada a nenhum outro sintoma. Algumas dores de cabeça não seguem nenhum padrão específico mas também não causam alarme. Tome um analgésico com um bom copo de água e estenda-se numa sala sossegada. Dê ao comprimido pelo menos uma hora ou duas para fazer efeito. Se a dor piorar ou se tornar mais regular, dê uma vista de olhos nas próximas secções.

Marque uma consulta

Tem dores de cabeça fortes e frequentes, mas é a primeira vez que se sente assim. *Stress* em doses elevadas, poucas horas de sono ou uma súbita diminuição de cafés podem causar dores de cabeça numa pessoa que não as tinha. Se não tem explicação óbvia para isso, deve consultar o seu médico. Dependendo do padrão da dor de cabeça, pode precisar de fazer alguns exames. Pessoas maiores de 50 anos ou com compromissos imunitários (quimioterapia ou infeção por VIH) correm maior risco de ter um problema sério.

Tem por vezes dores de cabeça latejantes que se instalam aos poucos, com náuseas e crescente sensibilidade à luz e som. Este é o padrão clássico da enxaqueca. Estas dores de cabeça podem ser insuportáveis mas não são perigosas. A enxaqueca é mais comum nas mulheres do que nos homens, começando a maioria a partir dos 20 ou 30 anos. A dor é tipicamente (mas nem sempre) de um só lado da cabeça. A enxaqueca ocorre em resposta a estímulos específicos, como *stress*, fome, cheiros intensos e até o mau tempo. Há pessoas

que sentem uma aura antes da enxaqueca, que pode consistir em cheiros estranhos, *flashes* de luz ou outros sinais de alerta.

Se acha que tem enxaquecas, consulte um médico para confirmar o diagnóstico e ter os medicamentos certos. As enxaquecas ocasionais são por norma tratadas com acetaminofeno/*Tylenol* ou ibuprofeno/*Advil/Saridon*. É importante tomar estes medicamentos mal a dor de cabeça (ou a aura) começa, ou serão menos eficazes. Ataques mais graves ou mais frequentes requerem medicamentos como o sumatriptano/*Imigran*. Se tem enxaquecas frequentes, pode (1) considerar-se oficialmente membro do menos desejável clube do mundo e (2) tomar medicamentos para na verdade prevenir ataques (em vez de apenas os combater).

Sente como se alguém lhe estivesse a espetar um prego numa órbita. Do mesmo lado da dor, o olho fica vermelho e inchado, o nariz entupido ou a pingar e a testa quente e transpirada. Este ciclo infernal, conhecido por cefaleia em salvas, ou dor de cabeça suicida, é tão insuportável que já levou algumas das suas vítimas ao suicídio. (A sério.) Ataca bastantes vezes, por vezes várias vezes ao dia. Nem pense em resolver o problema sozinho. Mais, o seu médico vai querer uma TAC para despistar tumores, que se podem apresentar com estes sintomas.

Tem mais de 50 anos, dói-lhe o couro cabeludo quando se penteia e fica com o maxilar cansado depois de mastigar uns minutos. Pode ter um problema chamado artrite temporal, no qual as artérias de um lado da cara ficam doentes e estreitam. Os principais sintomas são dor de cabeça, sensibilidade no couro cabeludo, fadiga da mandíbula depois da mastigação e alterações ou perda de visão. Se a doença não é diagnosticada com rapidez e tratada, pode sofrer perda permanente de visão. Consulte o seu médico o mais depressa possível.

Vá às urgências

A sua fala tornou-se arrastada, ou sente-se fraco, ou tem dormência num braço, perna e/ou lado da cara. Pode estar a ter um AVC, que ocorre quando o cérebro é privado de súbito de sangue. Vá para o hospital o mais depressa possível. Como dizemos entre os médicos, «tempo é cérebro» quando se tem um AVC. Se chegar às urgências a tempo, os médicos podem ser capazes de lhe dar remédios de urgência para melhorar o fluxo de sangue para o cérebro. (Por que continua a ler este parágrafo? Já para o hospital!)

Está a sentir-se grogue e não muito bem. A dor de cabeça associada a confusão, sonolência excessiva ou alterações de personalidade pode indicar pressão elevada em volta do cérebro, resultante de uma infeção, um tumor ou uma hemorragia. Tudo isto requer atenção de emergência. (Se, em contraste, primeiro se sente com sono por uma razão normal e depois tem a dor de cabeça, é com certeza apenas uma dor de cabeça de tensão e não uma causa de alarme.)

Tem febre e dói-lhe o pescoço. Uma infeção em volta do cérebro conhecida por meningite causa febre alta, dor de cabeça e pescoço rígido e dorido. Algumas pessoas também ficam sensíveis a luzes brilhantes. Se não receber tratamento urgente com antibióticos, a meningite pode causar convulsões, coma e morte. Também é altamente contagiosa, por isso não se despeça com beijinhos antes de entrar na ambulância.

A dor de cabeça vem rápida e feroz. As dores de cabeça que vão do zero aos cem em poucos minutos são conhecidas por cefaleia em salvas. São um sinal de um problema sério e que progride com rapidez, como uma hemorragia cerebral. Tem de ir às urgências fazer uma TAC urgente.

Bateu com a cabeça com força. Uma pancada com a cabeça seguida de uma dor de cabeça que piora pode ser sinal de concussão ou de um problema fatal como uma hemorragia cerebral. Veja a secção sobre lesões na cabeça (p. 50) para pormenores.

A dor de cabeça começou quando estava no ginásio. Se quer impressionar as pessoas no ginásio e de repente parece que lhe espetaram um picador de gelo na cara, é possível que o esforço tenha feito rebentar um vaso sanguíneo na sua cabeça ou no pescoço. Se a sua principal fonte de exercício é correr para a casa de banho no intervalo das novelas, pode também experimentar este problema com atividades menos intensas, como correr numa passadeira. Como o sangue em volta do cérebro pode assinar a sua carta de despedida, deve ir já às urgências para um exame completo.

A dor de cabeça começou durante ou após o sexo. Se tem uma dor de cabeça forte, nova e explosiva durante uma relação sexual, deve comunicar que vai ver se chove, voltar a vestir-se e dirigir-se às urgências. Tal como o exercício, o sexo pode fazer rebentar um vaso sanguíneo do cérebro, causando uma dor súbita e forte. Se em vez disso notar que o sexo lhe provoca de vez em quando dores de cabeça menores que se instalam gradualmente e pioram à medida que se aproxima do orgasmo, escusa de ir às urgências, mas deve consultar o seu médico nos próximos dias. Com certeza precisa de fazer uma TAC, uma vez que os tumores e outras anormalidades podem por vezes apresentar os mesmos sintomas.

A vista desvanece-se num ou em ambos os olhos. Há vários e diferentes problemas de saúde que podem causar dor de cabeça e visão turva. Quase todos requerem atenção urgente. Uma pressão crescente em torno do cérebro pode comprimir os nervos que ligam aos olhos e provocar visão desfocada. Como se viu mais atrás, bloqueios nas artérias que fornecem de sangue o crânio e os olhos podem causar visão turva, dor de cabeça, couro cabeludo hipersensível (isto é,

quando penteia o cabelo) e fadiga no maxilar depois de mastigar. O glaucoma agudo (um problema com a circulação de fluidos no globo ocular) pode causar visão desfocada, olhos vermelhos e fortes dores de cabeça. Em casos raros, a enxaqueca também pode apresentar perda de visão antes ou durante a dor de cabeça; no entanto, a menos que tenha um historial conhecido desse tipo de enxaqueca, deve sempre obter um exame urgente para qualquer dor de cabeça associada a alterações na visão.

Há outras pessoas em casa que também têm dores de cabeça sem razão aparente. Lembrou-se de trocar as pilhas do detetor de monóxido de carbono? Abra as janelas e saia de casa. O monóxido de carbono não tem cor nem cheiro. Pode sair dos canos de gás da casa, vir da garagem se um carro estiver a trabalhar com o portão fechado e encher a casa se acendeu uma braseira mas não tem chaminé. O envenenamento causa dor de cabeça, confusão, náuseas, falta de ar e pode matar. O tratamento é respirar oxigénio puro, que acelera a remoção do monóxido de carbono do sangue. O envenenamento grave requer tratamento numa câmara de vidro especial que fornece oxigénio puro a muito alta pressão.

Tomou cocaína ou metanfetaminas. Não estava à espera com certeza que estas drogas melhorassem a sua saúde. De facto, aumentam o risco de AVC e hemorragia cerebral. Se tiver uma dor de cabeça forte depois de as consumir, vá para o hospital. A sério, não se preocupe com problemas legais. A sua vida é muito mais importante. Além disso, muitas salas de urgência estão repletas de pessoas cheias de drogas. Desde que não seja agressivo ou ponha a sua vida e a dos outros em perigo, é improvável que um médico envolva a polícia no assunto.